



UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

Faculdade de Ciências Sociais e Humanas

1º Ciclo em Criminologia

PROJETO DE GRADUAÇÃO

Violência filioparental e toxicodependência

Rui Pedro Teixeira Santos

Porto, 2017



UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

Faculdade de Ciências Sociais e Humanas

1º Ciclo em Criminologia

PROJETO DE GRADUAÇÃO

Violência Filioparental e Toxicodependência

Rui Pedro Teixeira Santos

Projeto de Graduação apresentado à Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Fernando Pessoa, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do Grau de Licenciado do Curso de Criminologia, sob a orientação da Professora Doutora Laura Nunes

Resumo

Este projeto de graduação pretende abordar o fenômeno criminal que é a violência filioparental, acrescentando-lhe ainda a dimensão da toxicodependência e do consumo de substâncias com o objetivo geral de reduzir a falta de conhecimento científico nesta matéria, pois mais frequentemente se estuda a violência intraconjugal ou contra menores. Através de uma revisão da literatura, este projeto define os conceitos chave deste fenômeno, aborda os fatores de risco, em especial o consumo de substâncias, apresenta ainda estudos sobre o tema e dados estatísticos apresentando pelo Associação Portuguesa de Apoio à Vítima e pelo Sistema de Segurança Interna na sua primeira parte. Na sua segunda parte, este projeto apresenta uma proposta de estudo empírico com o objetivo de obter maior conhecimento das dinâmicas deste fenômeno. Esta proposta passa por um método qualitativo, uma entrevista semi-estruturada, individual e confidencial com uma amostra de toxicodependentes, que cometeram, ou não, comportamentos violentos contra os seus progenitores.

Palavras-chave: Violência Filioparental, Toxicodependência, Crime,

Abstract

This graduation project intends to address the criminal phenomenon that is the Child-to-parent violence, adding also the dimension of drug addiction and consumption of substances with the general objective of reducing the lack of scientific knowledge in this matter, since intramarital violence or violence against the minors is more frequently studied. Through a literature review, this project defines the key concepts of this phenomenon, addresses risk factors, especially substance use, also presents studies on the subject and statistical data presented by the Portuguese Association for Victim Support and the Internal Security in its first part. In its second part, this project presents a proposal for an empirical study with the objective of obtaining a better knowledge of the dynamics of this phenomenon. This proposal goes through a qualitative method, a semi-structured interview, individual and confidential with a sample of drug addicts, which could have committed violent behaviors against their parents or not.

Keywords: Child-to-Parent Violence, Drug Addiction, Crime

Dedicatória

Quero dedicar este projeto de graduação aos meus pais, pela confiança que depositaram em mim nos últimos três anos esperando ter correspondido a todas as suas expectativas.

Agradecimentos

Quero também começar por agradecer a Universidade Fernando Pessoa pelo acolhimento que me proporcionou neste excelente curso de Criminologia e pelas novas amizades que pude criar, nomeadamente com o Orlando Freitas, o José Pinheiro e o Miguel Lopes, aos quais também agradeço pelo apoio e partilha de conhecimento.

Agradeço também a minha orientadora, Professora, Doutora Laura Nunes, pelos excelentes conselhos e pela disponibilidade em me ajudar a desenvolver este projeto. Será um orgulho poder continuar a trabalhar com ela durante no âmbito do mestrado em Criminologia da Universidade Fernando Pessoa, de modo a levar este projeto a bom porto e atingir os objetivos traçados.

Não me posso esquecer de agradecer também a minha namorada, Rita Lisboa, pelo apoio e paciência que me ajudaram a atingir este objetivo, assim como aos meus amigos, de longa data, nomeadamente o Bruno Damas e o Pedro Pereira, entre outros.

Índice

Introdução	13
Capítulo I. Enquadramento Teórico.....	14
1. Definições Básicas Sobre Violência.....	15
1.1. Conceito de Violência Filioparental.....	15
1.2. Tipos de Violência Filioparental.....	16
1.3. Casos de Estudo.....	17
1.4. Ciclo Da Violência Filioparental (Aroca et alii, 2014).....	18
2. Definições Básicas Sobre Drogas.....	21
2.1. Transtorno do Uso de Substâncias (American Psychiatric Association, 2013).....	22
2.2. Intoxicação por Uso de Substâncias (American Psychiatric Association, 2013).....	23
2.3. Abstinência de Substâncias (American Psychiatric Association, 2013).....	24
3. Consumo de Drogas e outros Fatores de Risco para a Violência Filioparental.....	24
3.1. Traços de Personalidade.....	25
3.2. Consumo de Substâncias.....	26
3.3. Estilos Parentais e Bidirecionalidade da Violência.....	28
4. Dados Estatísticos Sobre Violência Filioparental.....	30
4.1. Dados Estatísticos Específicos ao Consumo na Violência Filioparental.....	33
Capítulo II. O Projeto de Estudo Empírico.....	36
5.1. Método.....	37
5.2. Caracterização da Amostra.....	37
5.3. Objetivos.....	38
5.4. Material e Procedimento.....	38
5.5. Resultados Esperados.....	39
Análise Crítica e Conclusiva	42
Referências	43
Anexos	49

Siglas

APAV: Associação Portuguesa de Apoio à Vítima.

RASI: Relatório Anual de Segurança Interna.

DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Quinta edição.

Índice de Figuras:

Figura 1: Modelo de Ciclo de Violência Filioparental (Aroca et alii. 2014).....20

Figura 2: Modelo Ecológico da Violência (Bronfenbrenner, 1979, adaptado da OMS).25

Índice de Anexos

Anexo A: Consentimento Informado

Anexo B: Guião da Entrevista (adaptado de Nunes e Sani, 2014)

Introdução

Este projeto de graduação versa sobre o tema da violência filioparental e da toxicodependência.

De facto, muito se tem estudado sobre a relação droga-crime (Goldstein, 1985; Nunes e Trindade, 2016), e muito se tem averiguado sobre outras formas de violência intrafamiliar, dos pais sobre os seus filhos ou entre cônjuges, mas pouco a propósito deste tema (Calvete e Gámez, 2012). Sendo assim, o que aqui se procurará analisar, serão as questões relativas a violência direcionada de filhos para pais. Sobre a questão da toxicodependência, existe a necessidade de se realizarem mais estudos sobre a importância deste ponto no âmbito da violência filioparental (Arnosó, Elgorriaga e Ibabe, 2014). Mais, acresce ainda a temática das toxicodependências e das suas influências neste tipo de criminalidade. Pois, estas são identificadas pelas esferas política, jurídica, moral e mediática como o um poderoso inimigo da boa ordem, considerando-a como um flagelo (Agra, 2008).

Face ao que foi exposto, acreditamos que esta área de estudo apresenta um grande potencial por explorar, sendo que foi neste sentido que foi decidido avançar com este projeto de graduação, de modo a tentar acrescentar algo ao conhecimento científico existente a propósito. Neste sentido, este projeto de graduação acentua-se em duas partes bem distintas, o enquadramento teórico, baseado na revisão da literatura. Aqui, serão abordadas as questões sobre violência filioparental e sobre a toxicodependência. A segunda parte, a parte empírica, refere-se ao estudo em si, que se pretende que se realize no âmbito do mestrado em Criminologia na Universidade Fernando Pessoa.

O objetivo geral deste estudo será o de identificar a eventual existência de um padrão de violência filioparental, entre indivíduos toxicodependentes.

Capítulo I - Enquadramento Teórico.

1. Definições Básicas Sobre Violência

Importa, desde já, começar por esclarecer e definir alguns conceitos básicos e fundamentais para o bom entendimento e desenvolvimento deste tema. Um dos conceitos fundamentais, é o conceito de violência. A palavra violência provém do latim “*violentia*” que significa veemência ou impetuosidade e deriva do termo de “violação”, em latim “*violare*”. A violência contra as pessoas é definida por Sani (2002) como aquela que ocorre no âmbito familiar ou com outros membros de uma comunidade, que pode ser pontual ou praticada de forma reiterada, através de atos de repressão e de ameaças à vida do indivíduo, sendo que estes atos poderão não ser visíveis. A violência refere-se a atos que revelam um caráter agressivo ou hostil contra o outro, sendo que pode potencialmente causar-lhe danos físicos e psicológicos ou ainda intimidá-lo. Estes atos podem ser expressos de diversas formas, para além da típica agressão física, tais como, violência emocional/psicológica, social, sexual, financeira (Associação Portuguesa de Apoio às Vítimas, 2012) e negligência ou abandono (Associação Portuguesa de Apoio às Vítimas, 2014). Segundo Manita, Peixoto e Ribeiro (2009) a violência resulta de qualquer forma de uso intencional da força, coação ou intimidação ou outro ato que resulte na lesão dos direitos, as necessidades e a integridade de terceiros.

Após definir a violência no geral, importa definir o tipo de violência específico que este projeto aborda, a violência filioparental.

1.1. Conceito de Violência Filioparental

A violência filioparental é uma vertente específica da violência que se refere a atos violentos perpetrados por descendentes, contra os seus progenitores, um tipo de ato considerado “contra-natura”, “não tradicional”, invertendo os papéis tradicionais familiares (Urza, 1994). Estes atos incluem-se frequentemente no âmbito da violência doméstica, devido a sua natureza intrafamiliar (Calvete e Gámez, 2012). A violência doméstica é um comportamento violento continuado e coercivo, direto ou indireto sobre qualquer pessoa que coabite no mesmo agregado familiar, ou que mesmo não coabitando seja familiar. (Manita, Peixoto e Ribeiro, 2009). Estes comportamentos provocam danos físicos, emocionais, sexuais ou económicos na vítima que é subjugada pelo agressor

(Manita, Peixoto, Ribeiro, 2009). A violência filioparental constitui um conjunto de características comportamentais bem definidas que formam um padrão comportamental que se manifesta através da falta de limites, condutas descontroladas e desajustadas e extremistas (Omer, 2004). De forma mais abrangente, a violência filioparental pode ser considerada como qualquer ato prejudicial e reiterado a nível físico, psicológico ou económico cometido pelos filhos sobre os seus progenitores ou qualquer outro tipo de figura parental, sendo que o principal objetivo prende-se com a vontade de se sobrepor em termos de controlo e poder em detrimento da figura parental mas também de alcançar objetivos mais específicos tais como obter uma soma monetária ou outro bem material por exemplo (Llamazares et alii, 2003). Mais recentemente, a Sociedad Española para el Estudio de la Violencia Filio-parental (2014) definiu a violência filioparental como condutas reiteradas de violência física, psicológica, verbal ou não, ou económica direcionada contra os seus próprios progenitores.

Uma vez definida a violência filioparental, importa especificar os seus tipos de acordo com autores que trataram de a categorizar.

1.2. Tipos de Violência Filioparental

Conforme foi antes referido, é fundamental conhecer a tipologia de violência filioparental, para que, como base nesse conhecimento, tenhamos uma perceção mais rigorosa de como tratar este tema.

Por isso, e de acordo com os autores referidos ao longo da lista que se segue, podem mencionar-se os tipos de violência parental; podem referir-se diversos tipos de violência filioparental, conforme passamos a expor:

- i) A violência física: diz respeito a agressões usando algum objeto ou o próprio corpo como uma arma (Cuervo et alii, 2008) tais como pontapear, esbofetear, desferir murros, chicotear, etc.
- ii) A violência psicológica: diz respeito a ações que ferem os sentimentos e a honra das vítimas (Aroca e Garrido, 2005). Aqui, pode passar pela forma de injúrias, ameaças, coação, danificando o bem-estar da pessoa.

- iii) A violência financeira: engloba todas as condutas que prejudicam financeiramente ou materialmente as figuras parentais, tais como roubar, furtar e destruir bens (Díaz, Ibabe e Jaureguizar, 2007).

Estes três tipos de violência referenciados, acabam por deixar algumas formas de violência filioparental de lado, nomeadamente o parricídio, os abusos sexuais sobre progenitores, abandono de idosos, ou pelo menos não estão especificamente mencionados.

Posto isto, é interessante conhecer casos específicos presentes na literatura que nos ajudem a visualizar a dimensão desta criminalidade.

1.3. Casos de Estudo

De facto, alguns autores, já escreveram a propósito de alguns casos clínicos de violência filioparental que trataram no âmbito das suas funções.

Segundo Catherine Perrin (2003), a criança ou o adolescente “tirânico” apresenta-se como um indivíduo violento, tanto fisicamente como verbalmente. Ele caracteriza-se pela autoridade exacerbada que exerce e pelas exigências que fixa aos seus progenitores, podendo praticar ainda ameaças ou chantagem para obter o que pretende. A autora continua referindo que estas exigências se tornam intoleráveis e chegam mesmo a obrigar os progenitores a mudar o seu modo de vida em função dos desejos e caprichos da criança ou do adolescente contra a sua própria vontade.

Mais especificamente em relação as crianças, Perrin (2003) considera que estas são indivíduos que não são propriamente violentos no aspeto físico, até pela sua própria condição de criança. No entanto, a violência que exercem sobre os pais passa pela falta de reconhecimento pelo esforço dos pais, pela falta de satisfação que demonstram de forma exacerbada, mas também e principalmente pela forte intolerância a frustração que possuem.

No caso dos adolescentes, o caso muda figura, possivelmente devido as próprias condições que regem a própria adolescência. Dando o exemplo de Florent, um caso clínico abordado por Jean-Pierre e Laetitia Chartier em 1993. Quando este jovem chegava

a casa, instalava-se no melhor sofá, em frente a televisão, na posse de uma carabina de ar comprimido, obrigando os seus próprios pais a manterem na cozinha. Estes apenas podiam entrar na sala, apenas com a sua autorização para lhe trazer de comer ou algo que necessitasse. Quando estes não obedeciam a sua ordem, ele não hesitava em dar uso a arma, levando o seu pai a fugir do domicílio pela janela, pedindo socorro. Mais, quando a refeição não era do seu agrado, este obrigava os seus progenitores a passarem a noite fora de casa. Por fim, o jovem chegava mesmo a esperar pelo pai, à noite, com uma faca na mão, por este ter saído sem a sua autorização.

Estes atos continuado inscrevem-se num certo ciclo de violência, tipificado por alguns autores.

1.4. Ciclo da Violência Filioparental (Aroca, Lorenzo e Miró, 2014)

Segundo Aroca , Lorenzo e Miró em 2014, a violência filioparental tende a inserir-se no âmbito de um ciclo de ação-reação entre as figuras parentais e os filhos. Este ciclo, é segundo os autores, composto por cinco etapas distintas.

Numa primeira fase, considera-se que as figuras parentais adotam um conjunto de atitudes suave e conciliadoras com os seus filhos, permitindo tudo o que o filho pretende de modo a não criar um clima de tensão intrafamiliar, evitando conflitos. O problema é que os descendentes interpretam esta serie de atitudes como uma submissão dos pais a sua autoridade, ao seu controlo, criando um sentimento de êxito e grandiosidade nos filhos.

A segunda fase aparece em consequência deste sentimento de êxito e grandiosidade e das cedências que os pais permitem, pois, sentindo-se como superior aos seus pais, conseguindo tudo o que pretende, o descendente aumenta cada vez mais o nível das suas exigências, que são cada vez mais desmedidas e baseadas em atitudes reprováveis. Estas atitudes levam a que a hierarquia familiar seja invertida, ficando o jovem como verdadeira superior hierárquico na família. Sentindo esta inversão, a frustração dos seus pais sobe consideravelmente, levando-os a perder a paciência.

Aqui, entra-se então na terceira fase deste ciclo de violência filioparental, na qual se os pais adotam atitudes severas e de hostilidade perante o jovem. Estas atitudes provocam um aumento significativo do stress intrafamiliar e a escalada do conflito, podendo proporcionar atitude mais coercitivas e contundentes por parte dos pais. Face a esta mudança de atitude dos seus pais, o descendente sente-se desafiado e enfurecido, levando o ciclo a sua quarta fase.

Na quarta fase, o filho que se sente desafiado a perder o seu domínio sobre os pais, reage em tom de vingança, aumenta a intensidade e a frequência de atitudes mais agressivas e contundentes contra eles até que eles se voltem a submeter ao seu domínio. Os progenitores realizam que perderam toda a sua autoridade sobre o filho de forma temporal. Perante esta constatação, os pais encontram-se num dilema sobre a reação que devem ter para corrigir o problema, levando-nos a quinta fase deste ciclo. Nasce aqui uma situação de confusão para os pais, que aumenta o risco de que estes percam completamente o controlo da situação e de eles próprios, podendo ocasionar episódios ainda mais violentos.

A quinta fase, caracteriza-se pela escolha que os pais têm de tomar em função desta constatação da perda de autoridade sobre o filho. Existem duas hipóteses, ceder as exigências dos filhos e aliviar o stress intrafamiliar, voltando a fase um ou, manter as atitudes repressivas e severas contra o filho, aumentando o stress e a escalada do conflito, correspondendo a fase três. Nasce aqui uma situação de confusão para os pais, que aumenta o risco de que estes percam completamente o controlo da situação e de eles próprios, podendo ocasionar episódios ainda mais violentos.

No caso de a escolha cair para uma manutenção das atitudes severas e repressivas, entramos num contexto de bidirecionalidade hostilidade/hostilidade, na qual ambas as partes respondem de forma agressiva contra a outra, aumentando a intensidade do conflito. Nesta situação, o filho não cede a pressão dos pais e aumentando o seu grau de agressividade e quanto maior é o grau de agressividade, maior é a probabilidade de os pais cederem para obterem tranquilidade, reduzir o stress e tentar viver num ambiente mais saudável. Esta possibilidade de cedência representa a segunda possibilidade, o regresso a fase um, criando um bidirecionalidade cedência/hostilidade que proporciona

o sentimento de vitória e de domínio ao filho que aprende a conquistar o que pretende através da força, considerando os pais como elos mais fracos.

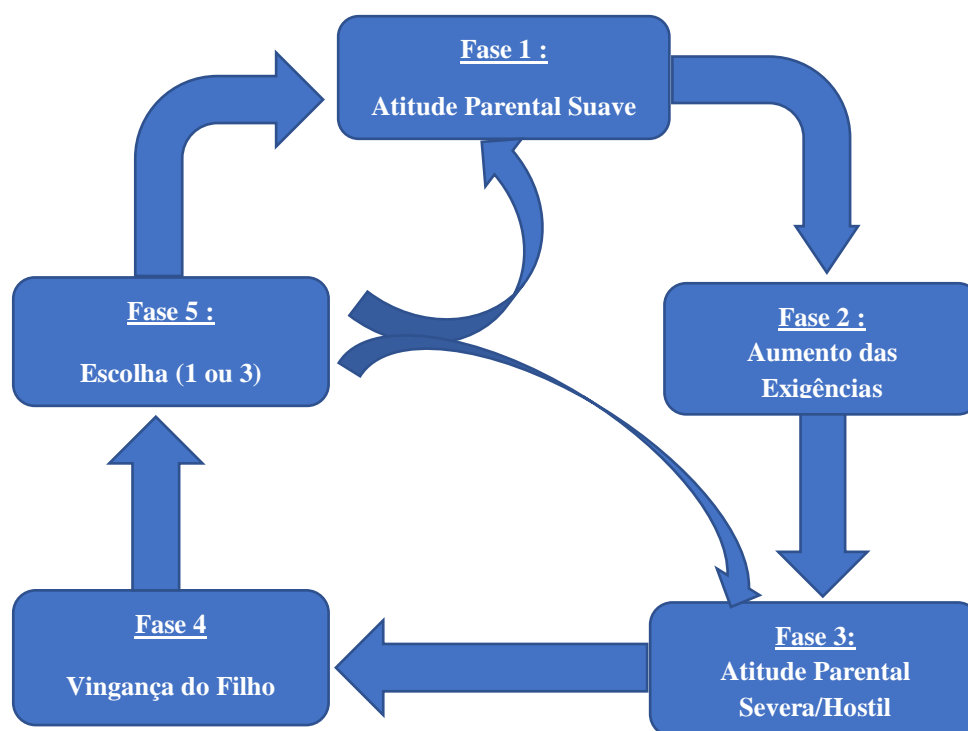


Figura 1.
Adaptada do Modelo de Ciclo de Violência Filioparental de Aroca, Lorenzo e Miró (2014).

Agora que definimos os conceitos relativos a violência filioparental, devemos igualmente definir os conceitos de droga e toxicodependência, centrais no âmbito deste projeto.

2. Definições Básicas Sobre Drogas

A Organização Mundial de Saúde (OMS), define o conceito de droga como “toda a substância que, pela sua natureza química, afeta a estrutura e funcionamento do organismo”. Esta definição, permite considerar que as substâncias lícitas, nomeadamente o álcool e o tabaco, mas também fármacos que possamos vir a consumir, também são drogas, tais como as substâncias ilícitas (haxixe, cocaína, heroína, etc.) que mais frequentemente associamos ao termo “droga”. Consumir estas substâncias

ocasiona diversas consequências na vida do indivíduo, a nível individual, social e político-económico (Nunes e Jóluskin, 2010).

Ainda segundo as mesmas autoras, o primeiro nível afeta especificamente o organismo e o seu funcionamento. A nível social, notamos alterações mais ou menos significativas no seu comportamento, que tanto pode estar mais desinibido ou mais inibido em função da substância, da quantidade ingerida e do metabolismo do consumidor. Estas alterações comportamentais podem trazer um mal-estar na família do consumidor e no seu grupo de pares. Por último, a nível político-económico reflete-se através dos resultados negativos da produção e distribuição das drogas.

Podemos definir “droga” como toda e qualquer substância natural, sintética ou semi-sintética que invade o sistema nervoso central, produzindo alterações fisiológicas que conduzem a dependência química com o consequente desenvolvimento de tolerância e a manifestação de síndrome de abstinência, com a redução ou supressão abrupta do seu consumo. As drogas produzem alterações no funcionamento cognitivo, no humor, a nível comportamental, preceptivo e no estado de consciência de quem consome.

Como foi anteriormente referido, os efeitos que o consumidor apresenta, variam em função da substância que consumiu. Cada substância tem o seu efeito, no entanto, é possível definir três grupos distintos de tipos de substâncias em função do seu efeito no sistema nervoso central. Estes tipos são os depressores, os estimulantes e os perturbadores (Chaltoult, 1971). Na categoria dos depressores, encontramos a heroína, o álcool, morfina, antidepressivos, etc. Na categoria dos estimulantes, encontram-se a cocaína as anfetaminas, a cafeína, a nicotina, etc. Por ultimo, no tipo, nos perturbadores, temos, por exemplo, ecstasy ou LSD.

O consumo destas substâncias causa transtornos ao consumidor, alterando as estruturas básicas cerebrais, que podem ainda persistir após uma desintoxicação, principalmente quando esse transtorno já é grave. Essas alterações fazem-se sentir durante as recaídas constantes (American Psychiatric Association, 2013).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, na sua quinta edição, define os transtornos por uso de substâncias, assim como a intoxicação e a abstinência,

e permite perceber os comportamentos de indivíduos que se encontram nestas condições (American Psychiatric Association, 2013).

2.1. Transtorno do Uso de Substâncias (American Psychiatric Association, 2013)

Trata-se, aqui, da exposição do que está definido, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quinta edição (DSM-V) e corresponde a dependência de substâncias psicotrópicas.

i) Critério A - Baixo Controlo:

Neste primeiro critério, destacam-se quatro subcritérios relativos ao transtorno de substâncias. O primeiro subcritério retrata o consumo superior ou por um período superior ao que é inicialmente pretendido pelo próprio. De outra forma, o indivíduo pode pretender persistentemente reduzir ou controlar os seus consumos, mas não conseguindo atingir o objetivo que traçou. O indivíduo pode desperdiçar grandes quantidades de tempo por causa dos consumos, procurando a substância desejada, recuperando dos seus efeitos ou a consumi-la. Por fim, o indivíduo pode sentir um desejo ou uma necessidade intensa que o impede de pensar noutra coisa, a não ser na substância que pretende consumir, nomeadamente em momentos ou locais que este associa ao consumo da droga.

ii) Critério B - A Deterioração Social:

Existe uma utilização recorrente de uma substância resultando na incapacidade de cumprir obrigações importantes (escola, casa, trabalho). Continuação do consumo apesar dos problemas ocasionados pela droga nos contextos sociais ou interpessoais persistentes. O indivíduo procura um afastamento da família e do grupo de pares e das atividades com estes para poder consumir a sua substância.

iii) Critério C - Uso Arriscado:

Utilização recorrente e especialmente em situações que se tornam perigosas para a sua própria integridade física. O indivíduo mantém os consumos, mesmo tendo consciência

do risco e dos problemas persistentes que a droga lhe causa. O fracasso em abster-se do uso é constante.

iv) Critério D - Critérios farmacológicos:

a) Tolerância:

Necessidade de quantidades crescentes de substâncias para atingir a intoxicação ou o efeito desejado e diminuição acentuada do efeito com a utilização continuada da mesma quantidade de substância. A intensidade da tolerância varia em função do próprio indivíduo e da própria substância.

b) Abstinência:

- A mesma substância, ou relacionada, é consumida para aliviar ou evitar sintomas de abstinência. A substância é frequente consumida em quantidades superiores ou por um período mais longo do que se pretendia.

O mesmo DSM-V, caracteriza ainda outras situações patológicas relativas ao consumo de substâncias.

2.2. Intoxicação por Substâncias (American Psychiatric Association, 2013)

A intoxicação por uso de substâncias, também caracterizada no DSM-V, leva a desenvolvimento de uma síndrome reversível, devido a própria ingestão da substância causando alterações, comportamentais ou psicológicas, clinicamente significativas, devidas ao efeito da substância sobre o sistema nervoso central, que se desenvolvem durante ou imediatamente após a utilização da substância. Os sintomas não são devidos a um estado físico geral nem melhor explicados por outra perturbação mental. As alterações mais frequentes estão ligadas a alteração de humor, da percepção, do pensamento, motricidade, julgamento e na interação com os outros. A intoxicação esta associada ao transtorno, no entanto não é necessariamente acompanhada por tal, podendo acontecer de forma breve e pontual. Nestes casos, os sintomas podem ser diferentes dos sintomas em caso de consumo crônico, o primeiro efeito da cocaína é um aumento da sociabilidade, no entanto, consumida de forma crônica, ela produz o efeito oposto, o isolamento social.

O consumo prolongado destas substâncias tende também a provocar o aparecimento do síndrome de abstinência de substâncias, também caracterizado pelo DSM-V.

2.3. Abstinência de Substâncias (American Psychiatric Association, 2013)

Provoca o desenvolvimento de uma síndrome específica da substância, devida à cessação ou redução na utilização prolongada e “maciça” de uma substância. Isto causa sofrimento ou défice clinicamente significativo no funcionamento social, ocupacional, ou noutras áreas importantes. Os sintomas não são devidos a um estado físico geral nem a outra perturbação mental.

Estas patologias associadas ao consumo de drogas e o próprio consumo, são alguns dos fatores de risco para o desenvolvimento de comportamentos de violência filioparental.

3. Consumo de Drogas e Outros Fatores de Risco.

Na década de 70, Bronfenbrenner (1979) desenvolveu o seu modelo ecológico da violência, o qual apresenta quatro níveis de fatores de risco que explicam a prática de atos violentos por parte um indivíduo. Este modelo é reconhecido e utilizado pela Organização Mundial de Saúde, no relatório anual mundial sobre violência e saúde de 2002.

O primeiro nível apresentado neste modelo, é o nível individual, no qual se enquadram todas as características próprias a um indivíduo tais como o sexo, a idade, a educação, os traços de personalidade e até possíveis dependências de substâncias.

O segundo nível é o nível relacional, aqui entram em conta os grupos de pares, as relações intrafamiliares e de intimidade e a influência que estes grupos podem ter na constituição de um indivíduo e da sua própria forma de interagir com os outros.

Segue-se o nível comunitário que aborda as características da comunidade na qual o indivíduo se encontra inserido, nomeadamente a perigosidade dessa comunidade, a frequência e intensidade de atos ilícitos que se desenvolvem dentro desta, mas também

fatores como a densidade populacional, a mobilidade, a empregabilidade e o nível socioeconómico da mesma tem influencia no desenvolvimento do indivíduo.

Por fim, o nível que aborda as características da sociedade na qual esta inserido o indivíduo. Este nível é algo similar ao nível comunitário. Enquanto que este nível se refere ao macrosistema, o nível comunitário aborda o microssistema. Aqui importam também as normas sociais vigentes, por exemplo, uma sociedade machista é mais favorável a desigualdade de género e a violência, nomeadamente contra o sexo considerado inferior.

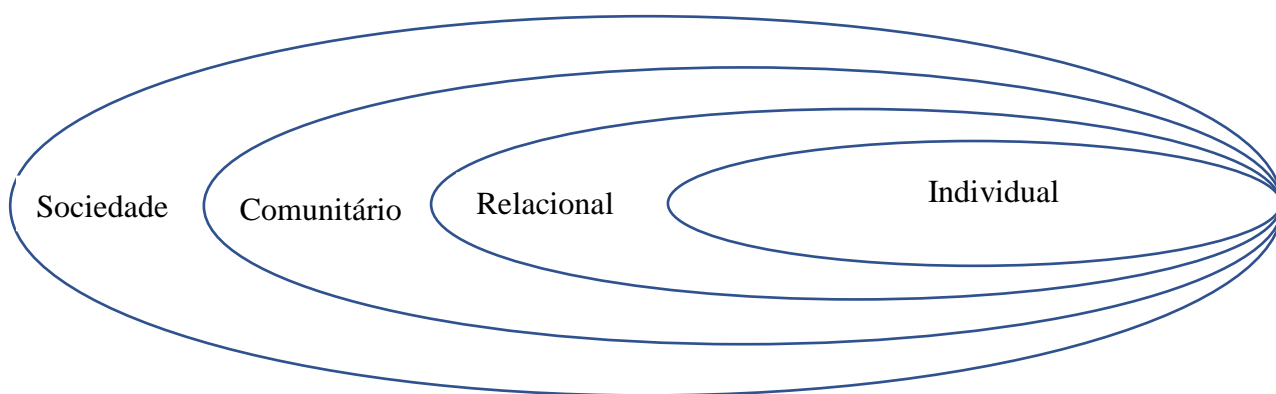


Figura 2.
Modelo de Ecológico da Violência (Bronfenbrenner, 1979, adaptado da OMS).

3.1. Traços de Personalidade

Os fatores de risco individuais, como já foi referido, abordam as características do próprio indivíduo, não abordaremos neste ponto as questões relativas ao sexo e a idade, iremos focar-nos principalmente em traços de personalidade e no consumo de substâncias.

Existem, de facto, alguns traços de personalidade que são indicadores importantes para o risco de violência e de violência filioparental. A agressividade e a impulsividade, principalmente quando ambas fazem parte da personalidade do indivíduo, são um ótimo exemplo. A agressividade impulsiva desempenha um papel crítico na manifestação do comportamento violento e criminoso e é considerada um importante sintoma psicopatológico de diversos transtornos mentais, incluindo transtornos de personalidade borderline e anti-sociais (Coccaro e Siever, 2000). Pesquisas anteriores já haviam

relatado associações entre agressividade impulsiva, transtornos, abuso de substâncias e tendências suicidas, o que sugere que estas comorbidades têm um substrato biológico comum (Hicks et alii, 2004).

Uma série de estudos indicam que os sistemas de serotonina e dopamina interagem intimamente a um nível neurofisiológico (Daw, Dayan e Kakade, 2002) e que a deficiência do sistema de serotonina pode levar a desregulação do sistema de dopamina (Algeri et alii, 1987). Além disso, a ativação do córtex pré-frontal, especificamente o orbital e o ventromedial, têm sido implicados no controlo da agressividade, e deficiências nessas áreas estão relacionadas com um aumento da agressividade impulsiva (Anderson et alii, 1999). Gottfredson e Hirshi (1990) na sua teoria geral para o crime defendem que o auto-controlo é definido na infância através da educação dada pelos pais e pela maneira como eles conseguem acompanhar a criança e punir os seus comportamentos desviantes. Mas o que é o auto-controlo? Baixo auto-controlo está associado a impulsividade, a procura de riscos, a fisicalidade, ao egocentrismo e a uma reduzida tolerância à frustração.

Estes traços de personalidade são de facto bastante relevantes para a aparição dos comportamentos violentos, nomeadamente contra os seus progenitores, mas podem igualmente coabitar com outros fatores de risco, tais como o consumo de substâncias.

3.2. Consumo de Substâncias

O consumo de substâncias pode, de facto, tornar-se um fator de risco para a ocorrência de violência filioparental, nomeadamente certas substâncias. Como veremos a seguir, os episódios violentos podem suceder sobre o efeito da substância, mas também devido a falta dela.

Segundo o modelo psicofarmacológico, o poder psicoativo das substâncias provoca, quando ingerido, o aparecimento de comportamentos antissociais, nomeadamente episódios de violência (Agra, 2008).

Goldstein, (1985) aponta também para os custos económicos que este tipo de consumo representa. Nesta perspetiva, alguns casos de violência doméstica acontecerão devido a estes custos, sendo que, o consumidor poderá usar recursos em álcool que

deveriam ser canalizados em necessidades básicas da família ou ainda cometer atos violentos para se apoderarem destes recursos para consumir.

As drogas podem ser classificadas em vários grupos e categorias, cada tipo de droga tem uma origem e efeitos diferentes provocando diferentes tipos de comportamentos (Boles e Miotto, 2003):

i) Álcool: Howard, (1918, pp.61-62) refere que «Prejudica o julgamento, nubla a razão, debilita à vontade; ao mesmo tempo que suscita o interesse, inflama as paixões e libera a besta primitiva da restrição artificial das normas sociais. Todas estas condições são favoráveis ao cometimento do crime.» O álcool favorece a impulsividade, a agressividade e a busca de gratificação pessoal sem ter em conta o outro.

ii) Sedativos: São normalmente prescritos para combater insónias e ansiedade, mas muitos utilizam estas substâncias para efeitos sedativos e tendem a ficar com um comportamento mais desinibido. As benzodiazepinas não são drogas de abuso, mas são frequentemente utilizadas para melhorar os efeitos de outras substâncias tais como o álcool, a heroína, a cocaína, etc... Existem também os sedativos hipnóticos tais como pentobarbital ou o secobarbital que são já drogas de abuso e que produzem efeitos algo similares aos do álcool, alta desinibição, ansiedade e uma redução do sentimento de culpa (Boles e Miotto, 2003).

iii) Marijuana ou Cannabis: Enquanto depressor, causa alterações de humor, relaxamento, alterações das sensitivas, diminuindo também o tempo de reação e a memória a curto prazo. Em caso de excessos de consumo pode igualmente provocar sintomas como paranoia, alucinações, ataques de pânico e ansiedade no caso de o indivíduo ter alguma predisposição para psicopatologias e consumir em grande excesso. No entanto, com um consumo moderado, o cannabis inibe comportamentos violentos.

iv) Anfetaminas e Metanfetaminas: são substâncias sintéticas, muito utilizadas nos Estados-Unidos, que causam comportamentos psicóticos prolongados, alterações de humor, paranoia e alucinações, irritabilidade, delírio e comportamentos compulsivos que podem resultar em atos violentos.

v) Cocaína: Esta droga é frequentemente associada a atos de violência psicofarmacológica, provocando grandes alterações de humor, comportamentos

psicóticos. O efeito é muito estimulante, mas o síndrome de abstinência é muito forte e provoca depressões, ansiedade e agitação.

vi) Opiáceos (Heroína, Morfina...): Enquanto forte depressor, a possibilidade de haver um risco de comportamentos agressivos é quase nula enquanto que o indivíduo se encontra sobre o efeito da substância, no entanto, o síndrome de abstinência é forte e causa agressividade, ansiedade e dores corporais, havendo aqui, sim, um risco de violência.

vi) Fenciclidina: A fenciclidina é um analgésico dissociativo que pode causar psicoses e reações violentas. Os usuários desta substância sentem prazer em metade do tempo de ação da própria, sofrendo na outra metade. Esta droga é frequentemente combinada com álcool ou outras substâncias.

vii) Alucinogénios: São drogas que causam alucinações e euforia, normalmente não tendem a manifestar agressividade, no entanto, pode agravar psicopatologias existentes.

3.3. Estilos Parentais e Bidirecionalidade da Violência

A forma como educamos os nossos filhos pode contribuir para que mais tarde, estes se tornem em agressores contra nós, os seus próprios pais. Baumrind (1991), estabeleceu quatro tipos de estilos parentais que podem ser adotados pelos pais, o estilo autoritário, o estilo confiável, o permissivo e o estilo despreocupado.

- i) Autoritário: Este tipo apresenta um controlo muito forte e autoritário, baseando-se no castigo, mas não é responsivo, carinhoso (Bentler, Ibabe e Jaureguizar, 2013).
- ii) Confiável: Este tipo parece ser o mais adequado pois os pais são exigentes, mas também responsivos, dando alguma liberdade aos seus filhos. (Bentler, Ibabe e Jaureguizar, 2013).
- iii) Permissivo: Aqui, os pais deixam demasiado espaço para a liberdade e criatividade do descendente e são pouco exigentes (Bentler, Ibabe e Jaureguizar, 2013).

- iv) Despreocupado: Este ultimo estilo, caracteriza-se por uma falta de exigência e carinho para com a criança, deixando-a desenvolver-se por ela própria (Bentler, Ibabe e Jaureguizar, 2013).

Os estilos parentais permissivos e autoritários, apesar de opostos, são ambos desajustados e ineficazes no desenvolvimento do autocontrole da criança porque falham na motorização dos comportamentos da criança, falham em interpretar comportamentos desviantes quando estes ocorrem e falha na correção dessas condutas (Gottfredson e Hirschi, 1990) e estão frequentemente associados com o desenvolvimento de comportamentos agressivos (Bentler, Ibabe e Jaureguizar, 2013).

O estilo confiável enquadra-se no que realmente é necessário para o bom desenvolvimento da criança, carinho, indução de disciplina, práticas de punição não-punitivas e uma retaguarda consistente durante todo desenvolvimento da criança (Maccoby e Martin, 1983).

Para além da questão dos estilos parentais educativos, importa também perceber se dentro de agregado familiar, existe desde já violência, nomeadamente intraconjugal ou mesmo diretamente sobre a criança pois este fator pode ter muita importância no aparecimento de comportamentos agressivos por parte da criança, inclusive contra os pais. Um estudo de Boxer, Gullan e Mahoney (2009), demonstra que existe uma forte ligação entre violência intrafamiliar e o desenvolvimento de violência filioparental. Este estudo refere que num universo de crianças pertencentes a famílias não violentas, apenas 25% apresentavam sinais de violência filioparental, enquanto que no grupo de crianças que se desenvolvem em contexto de violência, 75% das mesmas exibiam sinais de violência filioparental.

Os jovens tendem a aprender os seus comportamentos violentos observando o seu parente do mesmo sexo pois parece que os jovens são mais violentos contra o seu parente do sexo oposto, se este era maltratado pelo seu parceiro (Boxer et alii, 2009). Por exemplo, significa que é mais provável, um rapaz ser principalmente violento contra a mãe do que contra o pai. Neste sentido, parece evidente que a bidirecionalidade da violência é um fator muito importante no aparecimento da violência filioparental.

Com base nestes fatores de risco e em alguns estudos ou dados estatísticos nacionais, é possível criar um certo perfil, que nos pode ajudar a perceber quais as características principalmente presentes em indivíduos que cometem este tipo de delitos.

4. Características com Base nas Ocorrências

Nesta parte, vamos reportar alguns dados estáticos recentes elaborados em Portugal, de modo a perceber quais as características mais comuns no perfil de um agressor deste tipo de crime. Os seguintes dados estatísticos foram retirados da criminalidade registada pela Associação Portuguesa de Apoio à Vítima entre 2013 e 2015 e do Relatório Anual de Segurança Interna de 2016.

i) Dados da APAV (2017):

Dentro deste período, 2013-2015, a APAV recebeu um total de 1777 processos de apoio a vítimas de violência filioparental. Dos quais, 557 chegaram em 2013, 553 em 2014 e 667 em 2015.

Em relação ao sexo das vítimas, a APAV anuncia que 1482 dos processos, eram referentes a vítimas do sexo feminino, o que equivale a 83.4% do total, sobrando então 283 casos em que a vítima é um homem, equivalendo a 15.93% dos casos.

A idade das vítimas chega a ser maioritariamente de 65 anos ou mais em 2015 com 52.8% dos casos, apresentando valores de 45.2% em 2013 e 48.5% em 2014. A faixa etária que se encontra em segunda posição é a inferior, 56-64 anos, 9.12% em 2013, 11.2% em 2014 e 13.3% em 2015. A seguir, vem mais uma vez a faixa etária inferior a anterior, 46-55 anos, com 10.8% em 2013, 6.7% em 2014 e 6.7% em 2015. Por fim, os pais entre os 36 e os 45 anos, representam cerca de 4% dos casos e os pais entre 26 e 35 anos apresentam valores pouco significantes, 0.5%.

Terminando com as vítimas, a APAV refere, sobre o estado civil das vítimas e o tipo de família “eram sobretudo viúvas (29.2%) e pertenciam a um tipo de família nuclear com filhos/as (32.4%).

Partindo agora para dados relativos aos agressores, estes são maioritariamente do sexo oposto ao das vítimas, representando 1301 casos, equivalendo a 68.69% do total.

As agressoras foram 572, equivalendo a 30.2% dos casos, sendo que foram registados mais agressores do que vítimas, num total de 1894 agressores.

Na questão da idade, vemos que existem 689 processos nos quais a idade dos agressores não se encontra identificada, podendo de certa forma influenciar os seguintes resultados. Nestes resultados, constata-se algum equilíbrio entre as faixas etárias de 18-25 anos, 26 a 35, 36 a 45 e 46 a 55 anos. Na mesma ordem, os valores são os seguintes, 249,239,331,219, havendo então uma certa vantagem para a faixa etária de 36 a 45 anos. Os mais jovens, 12 a 17 anos, representaram 87 casos, enquanto que os 56-64 representaram 70 casos e os agressores com mais de 65 anos, apenas 10 casos.

No aspeto do estado civil, os dados apontam para uma forte tendência para que os agressores sejam solteiro/as entre 2013 e 2014, havendo uma inversão total em 2015, ano no qual a maioria dos agressores eram casados. Em 2013 eram 261 agressores solteiros e 211 em 2014, enquanto que os casados, em segunda posição, eram 76 e 66 respetivamente. Em 2015, existe a tal inversão, na qual registaram-se 204 casos de agressores casados contra apenas 20 solteiros.

Em relação a atividade económica dos agressores, convém referir desde já que em cerca de 40% das respostas, foram de não sabe/não responde. No restante, a categoria de desempregado aparece de forma destaca com cerca de 33% dos casos, seguindo-se os empregados com cerca de 14.5% e os estudantes com cerca de 8% dos processos.

Estes casos acontecem, com uma forte maioria de 80%, de forma continuada e pelos menos entre 2 e 6 anos (cerca de 14% dos casos). Neste ponto, chegaram a haver 71% das vítimas a não saberem ou não responderem a duração da vitimação.

Estes episódios de vitimação acontecem em 60.6% dos casos, no domicílio comum da vítima e do agressor, seguindo-se a residência da vítima com 29.7% dos casos.

Por fim, estes dados da APAV aportam um detalhe importante, estes referem os tipos de crimes praticados. Podemos constatar que no total dos três anos, os maus tratos psíquicos são os mais praticados, representando 38.3% dos casos, em segunda posição surgem os maus tratos físicos com 25.2% das ocorrências, seguindo-se ainda as ameaças ou coação com 16.1%, as injúrias e difamação e só depois surgem os furtos ou roubos com 2.8% das ocorrências.

ii) Dados do Relatório Anual de Segurança Interna (2017):

Através da secção da violência doméstica no RASI de 2017, é possível encontrarem-se alguns dados sobre violência filioparental.

Para começar, o RASI informa que em 2016, em 5.3% dos casos de violência doméstica as vítimas eram pais ou padrastos dos denunciados, o que equivale a 1717 ocorrências.

Mais à frente, podemos ver quais os tipos de violência mais associados a violência doméstica contra ascendentes, sendo que, constata-se que 82% dos casos, estava presente violência psicológica/emocional, em 67% dos casos existia a violência física, em 19% dos casos havia ainda violência económica, em 14% estava presente violência social e 1% apresentava violência sexual. Estes dados indicam que é muito frequente assumirem-se atitudes violentas de várias naturezas.

De seguida, constatamos que 74.8% das vítimas de violência doméstica contra ascendentes são do sexo feminino em 2016. Olhando para a relação sexo da vítima/sexo do ofensor, reparamos que em 61% das ocorrências, a vítima é do sexo feminino enquanto que o ofensor é do sexo masculino. Em segundo lugar, vem a violência de homem para homem em 22% dos casos, seguindo-se ainda 15% entre mulheres e apenas 3% de vítimas masculinas por ofensoras.

Após visualizar todos estes dados, constatamos que não existe nenhuma referência a consumo de substâncias e por isso, foi necessário procurar autores que abordaram este ponto fundamental.

4.1. Dados Estatísticos Específicos ao Consumo na Violência Filioparental

De facto, existem alguns autores que estudaram a relação droga-crime, incluindo no contexto de violência filioparental.

Cuervo, Fernández e Rechea (2008) indicam que a maioria dos jovens agressores estudados iniciaram o seu consumo após já terem revelado comportamentos violentos contra os pais.

Através da sua análise sobre a relação droga-crime, Agra (2008), suporta esta ideia

Em Portugal, Cândido da Agra (2008) analisa a relação droga-crime e refere que cerca de 75% da população criminal é consumidora regular de substâncias psicoativas, sendo que a maioria destes indivíduos é consumidor de heroína, seguindo-se o consumo de álcool e de cocaína. Em relação ao haxixe, Agra afirma que não existe qualquer tipo de relação entre o seu consumo e a atividade delituosa. Os consumidores destas substâncias apresentam principalmente e fortemente atos criminais de tipo aquisitivo, furto, roubo o tráfico de droga, deixando de lado a criminalidade mais violenta. Alias, os crimes violentos são quatro vezes mais praticados por não consumidores de substâncias do que pelos consumidores.

Apesar de constatar que 75% dos reclusos portugueses são toxicodependentes, Agra não cai no erro do senso comum que passa por afirmar que a droga causa o crime e cria três figuras na relação droga-crime, o delinquente-toxicodependente, o especialista droga-crime e o toxicodependente-delinquente.

i) Delinquente-Toxicodependente

Esta figura caracteriza-se por início prévio da carreira criminal em relação a carreira toxicomaníaca. Esta figura especializa-se na prática de crimes aquisitivos, nomeadamente, furtos, roubos e até tráfico de droga. Enquanto este avança na sua carreira criminal, começa também a consumir drogas leves, avançando mais tarde para drogas pesadas.

ii) Especialista Droga-Crime

O especialista em droga-crime começa por consumir drogas leves antes de iniciar a sua carreira criminal. No entanto, este inicia os comportamentos criminais antes de começar a consumir drogas duras. Ele integra o mundo do tráfico de droga e especializa-se neste tipo de crime ainda antes de entrar na dependência ou do uso moderado das drogas duras.

iii) Toxicodependente-Delinquente

A terceira e ultima figura, é a figura do toxicodependente-delinquente. Neste caso, o indivíduo começa pelos consumos de substâncias. Ele começa por consumir drogas

leves e com o tempo vai aumentando os seus consumos e passa para o consumo de drogas duras. Durante um longo período, frequentemente até estar dependente das drogas duras, este não comete crimes. O comportamento criminal não é de todo, uma especialidade, torna-se apenas um instrumento e uma questão de oportunidade, praticando-o apenas quando realmente é lhe necessário praticar. Os crimes são do tipo aquisitivo, de modo a manter os seus consumos.

Postas estas três figuras, Agra afirma em função do seu estudo, que a primeira figura, o delinquente-toxicodependente é claramente maioritário, seguindo-se o especialista droga-crime e o toxicodependente-delinquente. Ora, esta afirmação contrária o senso comum que defende que os delinquentes cometem crimes por consumirem droga.

Em 2009, Cuervo e Rechea referem que muitos dos jovens agressores, não cometiam estes atos sobre o efeito de qualquer substância. No entanto, a médio-longo prazo, o consumo de substâncias pode tornar-se um problema, pois tende a criar um conflito devido ao seu uso por parte do descendente (Arnosó, Elgorriaga e Ibabe, 2014). Este conflito pode enquadrar-se no âmbito do ciclo de violência filioparental de Aroca et alii (2014), anteriormente mencionado.

Existe neste ponto, uma forte ausência de dados sobre o envolvimento do consumo de substâncias e da toxicodependência dentro da violência filioparental. Como tal, este projeto pretende ser um mais-valia, oferecendo novos dados para a produção de conhecimento científico, de modo a preencher o fosso nesta matéria.

Capítulo II – Projeto de Estudo Empírico

5.1. Método

Depois de definir a linha de investigação que se pretende seguir e de ter tomado conhecimento sobre o fenómeno estudado, deve-se pensar-se no método a seguir, pois o bom funcionamento e desenvolvimento deste projeto, passará sempre por uma metodologia adequada ao pretendido.

A metodologia utilizada para o desenvolvimento deste estudo passa pela condução de entrevistas. O estudo será de natureza essencialmente qualitativa, recorrendo-se à técnica da entrevista, semiestruturada e semidiretiva, sendo uma análise transversal, em que haverá apenas um momento de recolha de dados com cada sujeito. A entrevista será semiestruturada, desta forma, pretende-se manter alguma liberdade para recolher o máximo de informação e uma maior compreensão das perceções e dos sentimentos dos inquiridos. A análise e a interpretação dos dados de uma entrevista torna-se mais profunda, pois permite a quantificação dos dados para além de uma análise ao próprio conteúdo (Fortin, 1999). Segundo Ribeiro (2010), os métodos qualitativos, tal como a entrevista, pela sua natureza interativa e de proximidade propiciam o contacto humano entre o investigador e o inquirido, permitindo assim uma partilha mais natural informação. Desta forma, o investigador consegue entender o fenómeno através da perspetiva própria do envolvido. Enquanto que métodos quantitativos, permitem agrupar e comparar os dados obtidos, possibilitando a generalização dos resultados da amostra para toda a sociedade (Ribeiro, 2010).

Após delinear a investigação e a metodologia a seguir, deve-se clarificar a população-alvo do estudo a realizar (Fortin, 2009).

5.2. Caracterização da Amostra

De facto, após delinear o tema da investigação e o método a seguir, é fundamental delinear igualmente a população-alvo desta.

A população-alvo, neste caso específico, refere-se à população toxicodependente. Sendo que, tal como refere Fortin (2009), é necessária uma amostra definida a partir da população-alvo, já que seria extremamente complicado, avaliá-la na sua totalidade.

Sendo assim, a amostra será composta de toxicodependentes, de ambos os sexos, com idades acima dos 18 anos,. Quanto ao tamanho da amostra, que será recolhida com o apoio e a autorização de uma instituição que trabalha a população toxicodependente, não necessitará de um elevado número de efetivos, já que se trata de uma abordagem qualitativa, em que se fechará a amostra a partir do momento em que se perceba que se esgotaram os dados.

5.3. Objetivos

O objetivo geral deste estudo será o de identificar a eventual existência de um padrão de violência filioparental, entre indivíduos toxicodependentes. Mais especificamente, haverá necessidade de:

- i) capturar o perfil/padrão de consumos de cada inquirido;
- ii) identificar a eventual presença de similaridades ao nível da violência praticada contra os pais destes indivíduos;
- iii) traçar uma análise que possibilite verificar a eventual associação, obviamente não causal, entre toxicodependência e violência contra os pais.

De modo a atingir estes objetivos, é essencial delinear o material e o procedimento necessário.

5.4. Material e Procedimento

De facto, é necessário delinear o material necessário para que a investigação possa decorrer com qualidade e seriedade. Neste caso, são necessários três instrumentos, uma declaração de consentimento informado (Anexo A), o guião da entrevista (Anexo B) e o programa SPSS para análise estatística.

A declaração de consentimento informado será assinada por ambas as partes envolvidas na entrevista, o investigador e o inquirido. Esta declaração garante ao inquirido o respeito pelo seu anonimato, assim como a certeza de que os dados recolhidos serão apenas utilizados para fins científicos no âmbito deste estudo e que

serão posteriormente destruídos. Para além disso, ela obriga o investigador a informar o inquirido, de todo o procedimento do estudo e da entrevista assim como os objetivos do mesmo, garantindo-lhe ainda a possibilidade de retroceder a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo pessoal.

O guião da entrevista serve de linha de orientação ao investigador, de modo a ter sempre em vista os pontos fundamentais para o estudo assim como uma linha de conduta da própria entrevista. O guião divide-se em quatro pontos distintos, o primeiro ponto aborda os dados sociodemográficos dos inquiridos, o segundo ponto versa sobre a história de consumos do entrevistado, a terceira avalia a possibilidade de terem ocorridos atos violentos contra os pais anteriormente ao início do consumo e por fim, o quarto ponto, avalia a ocorrência de práticas violentas sobre os progenitores após o início dos consumos.

O ultimo instrumento é o programa SPSS, que permitirá a codificação e análise dos resultados obtidos através da entrevista.

Evidentemente, serão abordadas instituições que acolhem ou lidam diariamente com toxicodependentes, a fim de lhes solicitar autorização para selecionar a amostra a inquirir, entre os seus utentes.

Após obter respostas e interessados, serão agendadas as entrevistas com os próprios. As entrevistas ocorrerão individualmente, de modo a que as respostas sejam sinceras, sem influencia por parte de terceiros. Logo ao começar a entrevista, o entrevistado toma conhecimento de todos os pontos relativos ao estudo e assina a declaração de consentimento informado. Pretende-se que a entrevista ocorra de forma aberta, fluída e empática, estabelecendo uma relação de confiança entre o investigador e o entrevistado, com a devida privacidade.

Os dados obtidos através das entrevistas serão então codificados no programa SPSS e consequentemente quantificados e analisados.

Por fim, após a conclusão deste estudo, todos os formulários serão destruídos.

5.5. Resultados Esperados

Por fim, como em qualquer estudo, são esperados determinados resultados que podem corresponder, ou não, a realidade que poderemos constatar no final. Sendo este estudo, algo inovador, não existem muitos dados nos quais nos podemos basear para obter uma previsão com um alto grau de certidão. Assim sendo, é possível que os resultados obtidos sejam consideravelmente diferentes dos esperados.

Baseando-nos dados publicados pela APAV (2017) supracitados, que englobam tanto agressores toxicodependentes como não toxicodependentes, é expectável que cerca de 70% dos agressores sejam do sexo masculino.

Na questão da idade, tendo em conta os mesmos dados, não se espera que alguma faixa etária possa significativamente sobrepor-se as outras.

Ainda com base nos mesmos dados, a previsão do estado civil aponta principalmente para solteiros, no entanto, houve no ano de 2015, uma forte inversão de valores, nos quais o estado de “casado” estava claramente mais presente.

A APAV (2017) referiu ainda que em 1/3 dos casos, os agressores encontravam-se sem emprego. No entanto, em 40% dos casos, não foi relevada a atividade económica dos agressores, assim sendo, é expectável que a percentagem neste estudo seja ainda mais elevada para os desempregados.

Estes casos acontecem, com uma forte maioria de 80%, de forma continuada e pelos menos entre 2 e 6 anos (cerca de 14% dos casos) (APAV, 2017). No entanto, mais uma vez houveram 71% das vítimas a não saberem ou não responderem a duração da vitimação, o que não permite uma previsão segura, no entanto, é uma indicação de que os atos são continuados durante um período muito longo.

O local da prática dos factos também é um ponto deste projeto, neste sentido, a APAV (2017) aponta para 60% de casos dentro do domicílio comum, seguindo-se a residência da vítima com cerca de 30%, é expectável que os valores deste estudo sejam semelhantes.

Mais, o Sistema de Segurança Interna (2017) no seu Relatório Anual de Segurança Interna de 2016, fornece-nos ainda indicações para dois pontos desta investigação:

Em primeiro lugar, o Relatório de Segurança Interna de 2016 indica que cerca de 82% dos casos tinham uma natureza emocional e psicológica, 67% tinham uma natureza económica, 14% tinha natureza social e 1% de natureza sexual. Neste estudo, os tipos de crime serão mais detalhados e por isso, espera-se que os valores globais sejam semelhantes, no entanto, será possível ter dados mais detalhados que dificilmente podem ser previstos neste momento.

Em segundo lugar, o RASI de 2016 oferece uma indicação da relação sexo da vítima/sexo do agressor, assim, o RASI indica que em 61% das ocorrências, vemos uma relação mulher/homem, seguindo-se homem/homem com 22%, 15% entre mulheres e 3% dos casos em que o agressor é do sexo feminino e a vítima masculina.

Mais uma vez, é de salientar que nestes estudos, englobam-se agressores toxicodependentes e não toxicodependentes, enquanto que neste projeto, a amostra será apenas de toxicodependentes, fator que pode proporcionar resultados radicalmente diferentes.

Apoiando-nos agora em estudos baseados em toxicodependentes já citados (Cuervo, Fernández e Rechea, 2008; Agra, 2008), esperamos resultados que indiquem uma maioria de casos em que os comportamentos violentos se iniciaram previamente ao consumo de drogas.

Estes são os resultados que podemos prever com alguma exatidão, existirão outros que não são realmente possíveis de prever pois ainda não foram abordados pela comunidade científica.

Análise Crítica e Conclusiva

Através da elaboração deste projeto de graduação, foi possível verificar a dimensão da violência filioparental e perceber até que ponto, ainda é subvalorizada cientificamente em comparação com a típica violência doméstica intraconjugal ou sobre os menores do núcleo familiar. Constatamos que o conhecimento científico na matéria é ainda mais reduzido quando se entra na questão da toxicodependência e do consumo de substâncias. Neste sentido, este trabalho procura acrescentar algo de novo e não ser apenas mais um entre tantos outros. Acreditamos que posto em prática, poderá realmente corresponder as nossas expectativas, esperando que a investigação nesta área continue com o aparecimento de novos estudos.

Abordamos ainda, as classificações de drogas e dos seus efeitos, assim como as questões da toxicodependência, da intoxicação por abuso de substâncias e do síndrome de abstinência e tudo o que estes envolvem e de que maneira podem contribuir para a prática de comportamentos violentos por parte dos filhos contra os seus pais.

Concluimos que o fenómeno da violência filioparental é por si só complexo, mas ainda se torna maior quando é associada a temática da toxicodependência. A toxicodependência é um fator de risco fundamental no âmbito da violência filioparental mas não é o único e vimos aliás que os comportamentos violentos contra a figura parental surgem muito frequentemente previamente (Cuervo, Fernandez e Rechea, 2008). No entanto, mesmo nestes casos, a médio-longo prazo, o consumo de substâncias torna-se problemático, pois tende a proporcionar conflitos intrafamiliares, principalmente entre o filho e os seus pais, por este manter os seus consumos. (Arnoso, Elgorriaga e Ibabe, 2014). Abordamos igualmente o ciclo de violência filioparental de Aroca, Lorenzo e Miró (2014) que justamente menciona o aumento do stress e do conflito intrafamiliar, os consumos de substâncias podem ser, direta ou indiretamente, um desses fatores.

Referências Bibliográficas:

Agra, C. (2008). *Entre Droga e Crime*. Oeiras, Casa das Letras.

Algeri, S. et alii (1987). Modulation of striatal dopamine metabolism by the activity of dorsal raphe serotonergic afferences. *Brain Research*, 411, pp. 81–88.

American Psychiatric Association. (2014). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais – DSM-5*. Lisboa, Climepsi Editores.

Anderson, S.W. et alii. (1999). Impairment of social and moral behavior related to early damage in human prefrontal cortex. *Nature Neuroscience*, 2, pp.1032–1037.

Arnos, A. Elgorriaga, E e Ibabe, I. (2014). Behavioural problems and depressive symptomatology as predictors of child-to-parent violence. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 6, pp. 53-61.

Arnos, A. Elgorriaga, E e Ibabe, I. (2014). The Clinical Profile of Adolescent Offenders of Child-to-Parent Violence. *Social and Behavioural Sciences*, 131, pp. 377-381.

Aroca, C., Lorenzo, M. e Miró, C. (2014). La violencia filio-parental: un análisis de sus claves. *Anales de Psicología*, 30(1), pp. 157-170.

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. Violência Doméstica. [Em Linha]. Disponível em < <https://www.apav.pt/vd/index.php/features2> >.[Consultado em 03/03/17].

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. Idosos. [Em Linha]. Disponível em < <https://www.apav.pt/idosos/index.php/violencia-crime/tipos-de-violencia-e-de-crime> > .[Consultado em 03/03/17].

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2017). *Estatísticas APAV. Crimes de Violência Doméstica. Violência Filioparental 2013-2015*. Lisboa, Unidade de Estatística.

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. Home Page. [Em Linha]. Disponível em <https://apav.pt/apav_v3/index.php/pt>.[Consultado em 03/03/17].

Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), pp. 56–95.

Bell, T. et alii. (2015). Child-to-Parent Violence: Frequency and Family Correlates. *Journal of Family Violence*, 30, pp. 729-742.

Bentler, P.M. Ibabe, I. e Jaureguizar, J. (2013). Risk Factors for Child-To-Parent Violence. *Journal of Family Violence*, 28, pp. 523-534.

Bentler, P.M. e Ibabe, I. (2016). The Contribution of Family Relationships to Child-To-Parent Violence. *Journal of Family Violence*, 31, pp. 259-269.

Bertino, L. et alii. (2014). Child-to-Parent Violence in Adolescents: The Perspectives of the Parents, Children, and Professionals in a Sample of Spanish Focus Group Participants. *Journal of Family Violence*, 29, pp. 343-352.

Boles, S. & Miotto, K. (2003). Substance abuse and violence: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 8, pp. 155-174.

Boxer, P. Gullan, R. L. e Mahoney, A. (2009). Adolescents' physical aggression towards parents in a clinically referred sample. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 38(1), pp. 106–116.

Brajča-Zganec, A. Raboteg-Saric, Z. e Rijavec, M. (2001). The relation of parental practices and self-conceptions to young adolescent problem behaviors and substance use. *Nordic Journal of Psychiatry*, 55, pp. 203-209.

Bronfenbrenner, V. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, Harvard University Press.

Cano, M.C. e Contreras, L. (2016). Child-to-Parent violence: The role of exposure to violence and its relationship to social-cognitive processing. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 8, pp. 43-50.

Cano, M.C. e Contreras, L. (2016). Social Competence and Child-to-Parent Violence: Analysing the Role of the Emotional Intelligence, Social Attitudes, and Personal Values. *Deviant Behaviour*, 37(2), pp. 115-125.

Chaloult, L. (1971). Une nouvelle classification des drogues toxicomanogènes. *Toxicomanies*, 4(4), pp. 371-375.

Chartier, J.-P. e Chartier, L. (1993). *Les parents martyrs*, Paris, Payot/ Rivages.

Chaves, E. e Sani, A. (2014). Violência Familiar: Da Violência Conjugal à Violência Sobre a Criança. *Revista Eletrônica de Educação e Psicologia*, 1, pp. 1-10.

Calvete, E. e Gámez, M. (2012). Violencia filioparental y su asociación com la exposición a la violencia marital y la agresión de padres a hijos. *Psicothema*, 24(2), pp. 277-283.

Coccaro, E. F. e Siever, L. J. (2000). The neuropsychopharmacology of personality disorders. In: Charney, D. et alii. (Ed.). *Neuropsychopharmacology: The fifth generation of progress*. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins.

Coogan, D. (2011). Child-to-Parent Violence: Challenging Perspectives on Family Violence. *Child Care in Practice*. 17(4), pp. 347-358.

Coogan, D. (2014). Responding to Child-to-Parent Violence: Innovative Practices in Child and Adolescent Mental Health. *Health & Social Work*, 39(2).

Cuervo A.L., Fernández, E. e Rechea, C. (2008). Menores agresores en el ámbito familiar, *Centro de Investigación en Criminología*. 15, pp.1-80.

Cuervo, A. L. e Rechea, C. (2009). Menores agresores en el ámbito familiar (Estudio de casos), *Centro de Investigación en Criminología*, 17, pp.1-56.

Dahlberg, L. et alii. (2002). *World Report on Violence and Health*. Genebra, World Health Organization.

Daw, N. D. Dayan P. e Kakade, S. (2002). Opponent interactions between serotonin and dopamine. *Neural Network*, 15, pp. 603–616.

Derry, A. e Laurent, A. (1999). Violence of French Adolescents Toward Their Parents: Characteristics and Contexts. *Journal of Adolescent Health*, 25, pp. 21-26.

Díaz, O., Ibabe, I. e Jaureguizar, J. (2007). *Violencia filio-parental. Conductas violentas de jóvenes hacia sus padres*. Vitoria-Gasteiz, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.

Fonte, C. (2006). Comportamentos Aditivos – Conceito de Droga, Classificações de Droga e Tipos de Consumo. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*, 3, pp. 104-112.

Fortin, M. (1999). *O processo de investigação – da concepção à realização*. Loures, Lusociência – Edições Técnicas e Científicas.

Fortin, M. (2009). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*. Loures, Lusodidacta.

Goldstein, P. (1985). The drugs/violence nexus: a tripartite conceptual framework. *Journal of Drugs Issues*, 39, pp. 143-174.

Gottfredson M. e Hirschi, T. (1990). *A General Theory of Crime*. Stanford, Standford University Press.

Hicks, B. et alii. (2004). Family transmission and heritability of externalizing disorders: A twin-family study. *Archives of general psychiatry*, 61(9), pp. 922–992.

Howard, G. (1918). Alcohol and crime: a study in social causation. *American Journal Of Sociology*, 24(1), pp. 61-80.

Hsu, M-C. e Sun, G-C. (2016). Effects of nurse-led child and parent focused violence intervention on mentally ill adult patients and victimized parents: A randomized controled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 60, pp. 79-90.

Ibabe, I. e Jaureguizar, J. (2010). Child-to-Parent: Profile of abusive adolescent and their families. *Journal of Criminal Justice*, 38, pp. 616-624.

Ibabe, I. e Jaureguizar, J. (2011). Hasta qué punto la violencia filio-parental es bidirectional. *Anales de Psicología*, 27(2), pp. 265-277.

- Kennealy, P.J. Patrick, C.J. e Seo, D. (2008). Role of serotonin and dopamine system interactions in the neurobiology of impulsive aggression and its comorbidity with other clinical disorders. *Aggression and Violent Behaviour*, 13, pp. 383-395.
- Llamazares, A., Vázquez, G. e Rojas, J.L. (2016). Violencia Filio-parental: Una Revisión de un Fenómeno Emergente en la Investigación Psicológica. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 14(1), pp. 140-161.
- Llamazares, A., Vázquez, G. e Zuñeda, A. (2013). Violencia filio-parental: Propuesta de explicación desde un modelo procesual, *Boletín de Psicología*, 109, pp. 85-99.
- Maccoby, E. e Martin J. (1983). Socialization in the context of the family: parent-child interaction. In: Mussen, P.H. (Ed.). *Handbook of child psychology. Socialization, personality, and social development*, Nova Iorque, John Wiley and Sons, pp. 1-110.
- Manita, C. Peixoto, C e Ribeiro, C. (2009). *Violência doméstica: compreender para intervir: Guia de boas praticas para profissionais de saúde*. Lisboa, Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.
- Molina, A. (2016). La violencia Filioparental en el contexto de la violencia familiar. *Intervención Psicoeducativa en la Desadaptación Social*, 9, pp. 69-84.
- Nunes, L. (2011). *Droga-Crime: (Des)Construções*. Porto, Edições Universidade Fernando Pessoa.
- Nunes, L. e Sani, A. (2014). Toxicodependência e vitimação: Inquérito dirigido a indivíduos dependentes de drogas. *Análise Psicológica*, 1, pp. 79-90.
- Nunes, L. e Trindade, J. (2016). *Crime e Drogas - Relações Psicológicas. Comportamentais e Jurídicas*. Porto Alegre, Livraria do Advogado.
- Nunes, L. e Jóluskin, G. (2010). *Drogas e Comportamentos de Adição. Um manual para Estudantes e Profissionais de Saúde (2ª Ed.)*. Porto, Edições Universidade Fernando Pessoa.
- Omer, H. (2004). *Nonviolent Resistance. A New Approach to Violent and SelfDestructive Children*. Cambridge, Cambridge University Press.

Perrin, C. (2003). L'enfant Tyran ou de la violence intrafamiliale. "*ENTRE NOUS*" *La transmission psychique dans le couple et dans la famille*, 160(2), pp. 59-67.

Ribeiro, J. (2010). *Metodologia de Investigação*. 3ª Edição. Porto: Livraria de Psicologia e Ciências da Comunicação.

Sani, A. (2002). *As Crianças e a Violência: Narrativas de Crianças Vítimas e Testemunhas de Crime*. Coimbra, Quarteto.

Sistema de Segurança Interna. (2017). *Relatório Anual de Segurança Interna 2016*. Lisboa, Sistema de Segurança Interna.

Sociedad Española para el Estudio de la Violencia Filio-Parental. (2014). [Em Linha]. Disponível em < <http://www.sevifip.org/index.php/2013-10-26-21-52-54/definicion-de-vfp-pdf> > [Consultado em 03/03/2017].

Urra, J. (1994). Violencia de los hijos hacia sus padres. *Papeles del psicólogo*, 59, pp. 85-92.

Anexos

Anexo A: Declaração de Consentimento Informado

Declaração de Consentimento Informado

Eu, abaixo-assinado, declaro que compreendi a explicação que me foi concedida acerca da minha participação no estudo “Violência Filioparental e Toxicodependência”, da autoria de Rui Pedro Teixeira Santos, aluno da Universidade Fernando Pessoa.

Foi-me garantido anonimato e que todos os dados fornecidos seriam confidenciais e apenas utilizados para fins científicos no âmbito deste estudo, sendo estes guardados em local seguro e destruídos após a conclusão do estudo.

Tomei conhecimento dos objetivos e dos métodos utilizados no âmbito deste estudo e da possibilidade de desistir da minha colaboração a qualquer momento, sem que possa existir qualquer tipo de prejuízo pessoal.

Tive a oportunidade de expor qualquer dúvida relativa ao estudo, sendo que todas estas foram devidamente esclarecidas.

Por fim, tendo em conta as condições pré-estabelecidas, aceito participar no estudo em causa.

Assinatura do Investigador: _____.

Assinatura do Inquirido: _____.

Data: ____ / ____ / ____.

Anexo B: Guião da Entrevista

Violência Filioparental e Toxicodependência

(Elaborado por Rui Santos (2017), adaptado de Nunes e Sani (2014))

I. Dados Sociodemográficos

1.1. Idade: _____.

1.2. Sexo: ☐ M ☐ F

1.3. Estado Civil: ☐ Solteiro/a ☐ Casado/a ☐ Divorciado/a ☐ União de facto
☐ Separado/a ☐ Viúvo/a

1.4. Atividade Económica: ☐ Empregado/a ☐ Desempregado/a ☐ Estudante
☐ Reformado/a ☐ Doméstico/a ☐ Incapacitado/a

1.5. Nível de Escolaridade: ☐ Analfabeto/a ☐ Sabe ler e escrever ☐ 1º Ciclo
(4ºano) ☐ 2º Ciclo (6ºano) ☐ 3º Ciclo (9ºano) ☐ Secundário (12ºano)
☐ Curso de Especialização ☐ Ensino Superior

II. História do Consumo

2.1. Idade de Início de Consumo: _____.

2.2. Primeira Substância Consumida: _____.

2.3. Percurso de Substâncias até hoje: _____.

2.4. Frequência dos Consumos: ☐ Semanal ☐ 4 vezes/Semana ☐ Diária
☐ Mais de uma vez por dia

2.5. Encontra-se em abstinência? ☐ Sim ☐ Não

2.5.1. Se sim, há quanto tempo? _____.

III. Violência Prévia ao Consumo

3.1. Considera ter praticado atos violentos sobre os seus progenitores, antes de começar a consumir drogas? ☐ Sim ☐ Não

3.1.1. (Se sim) Frequência da pratica dos atos? ☐ Mensal ☐ Quinzenal
☐ Semanal ☐ 4 vezes/Semana ☐ Diária ☐ Mais de uma vez por dia

3.1.2. Estes atos ainda ocorrem nos dias de hoje? ☐ Sim ☐ Não

3.1.3. Local da Pratica dos atos? _____.

3.1.4. Momento do dia? ☐ Manhã ☐ Tarde ☐ Noite ☐ Qualquer

3.2. Independentemente da resposta 3.1, identificar atos violentos que possam ter ocorrido (Podem ser selecionados vários tipos). ☐ Danos Materiais
☐ Furto ☐ Roubo ☐ Violação ☐ Ameaças/Coação
☐ Devassa da Vida Privada ☐ Intrusão no Domicilio ☐ Violação da Correspondência ☐ Maus-Tratos Físicos ☐ Maus-Tratos Psíquicos
☐ Homicídio

3.2.1. Quem era a vítima? ☐ Pai ☐ Mãe ☐ Ambos

3.2.2. Caso a resposta tenha sido “Ambos”, Qual era o mais visado? ☐ Pai ☐ Mãe
☐ Ambos

3.2.3. A partir de que idade começaram estes atos? _____.

3.2.4. Qual é/era o motivo? _____.

3.2.5. Os comportamentos foram denunciados as autoridades? ☐ Sim ☐ Não

4. Violência Posterior aos Consumos

4.1. Considera ter praticado atos violentos sobre os seus progenitores, antes de começar a consumir drogas? ☐ Sim ☐ Não

4.1.1. (Se sim) Frequência da pratica dos atos? ☐ Mensal ☐ Quinzenal ☐ Semanal ☐ 4 vezes/Semana ☐ Diária ☐ Mais de uma vez por dia

4.1.2. Estes atos ainda ocorrem nos dias de hoje? ☐ Sim ☐ Não

4.1.3. Local da Pratica dos atos? _____.

4.1.4. Momento do dia? ☐ Manhã ☐ Tarde ☐ Noite ☐ Qualquer

4.2. Independentemente da resposta 3.1, identificar atos violentos que possam ter ocorrido (Podem ser seleccionados vários tipos). ☐ Danos Materiais
☐ Furto ☐ Roubo ☐ Violação ☐ Ameaças/Coação
☐ Devassa da Vida Privada ☐ Intrusão no Domicílio ☐ Violação da Correspondência ☐ Maus-Tratos Físicos ☐ Maus-Tratos Psíquicos
☐ Homicídio

4.2.1. Quem era a vítima? ☐ Pai ☐ Mãe ☐ Ambos

4.2.2. Caso a resposta tenha sido “Ambos”, Qual era o mais visado? ☐ Pai ☐ Mãe
☐ Ambos

4.2.3. A partir de que idade começaram estes atos? _____.

4.2.4. Os atos são/eram praticados sobre o efeito de substâncias? ☐ Sim ☐ Não

4.2.4.1. Qual ou Quais? _____.

4.2.5. Qual é/era o motivo? ☐ Efeito da substância ☐ Abstinência ☐ Outro:
_____.

4.2.6. Detalhes do comportamento: _____.

4.2.7. Os comportamentos foram denunciados as autoridades? ☐ Sim ☐ Não

4.2.7.1. Porquê? _____.